

Antibiotic Stewardship

STEFANO FINAZZI & GIULIA MANDELLI

Laboratorio di Epidemiologia Clinica
Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri



ABANO TERME, 8 NOVEMBRE 2018

24° Meeting GiViTi

4-5-6 Novembre 2015
Baia Flaminia Resort, Pesaro



La pratica dell'antibioticoterapia
vista con la lente di MargheritaTre

Dr Bruno Viaggi
Dipartimento di Anestesia
SOD NeuroAnestesia, Anestesia
Ortopedica e Terapia Intensiva CTO AOUC

Dr Stefano Finazzi
Laboratorio di Epidemiologia Clinica
IRCCS-IRFMN

25° Meeting GiViTi

19-20-21 Ottobre 2016
Baia Flaminia Resort, Pesaro



La scelta dell'antibiotico-terapia empirica e mirata guardando
ai dati di MargheritaTre: dalla pratica alla teoria e ritorno,
passando per nuovi farmaci e nuove tecnologie di diagnostica
rapida

Bruno Viaggi
Dipartimento di Anestesia
NeuroAnestesia e Rianimazione
CTO AOU Careggi, Firenze

Stefano Finazzi
Laboratorio di Epidemiologia Clinica
IRCCS-IRFMN

Gian Maria Rossolini
Dip. Medicina Sperimentale e Clinica di Anestesia Rianimazione e Cure Palliative
Università di Firenze
Dip. Biotecnologie Mediche
Università di Siena
SOD Microbiologia e Virologia
A.O.U. Careggi, Firenze

Martin Langer
SC Anestesia e Rianimazione
IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Scuola Specializzazione Anestesia Rianimazione
Università di Milano

26° MEETING GiViTi

8-9-10 NOVEMBRE 2017
BAIA FLAMINIA RESORT, PESARO

VENERDÌ 10 NOVEMBRE

Le infezioni in terapia intensiva

9:00-9:30 I primi risultati sulla fattibilità dello studio COMPACT-2
Elena Garbero

9:30-10:00 La mortalità attribuibile ai differenti pattern di resistenza della *Klebsiella* e
le conseguenze per la pratica clinica
Paolo Malacarne

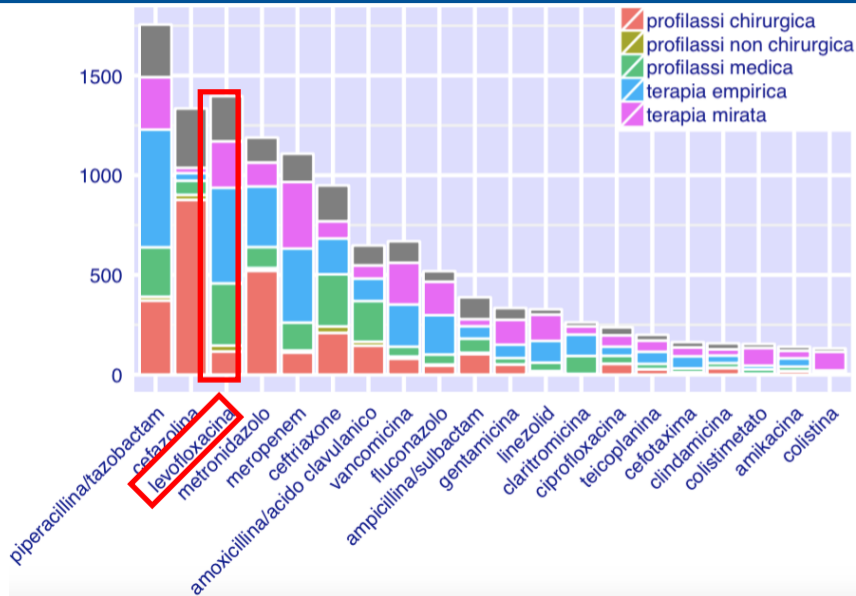
10:00-10:30 Discussione

L'angolo della clinica

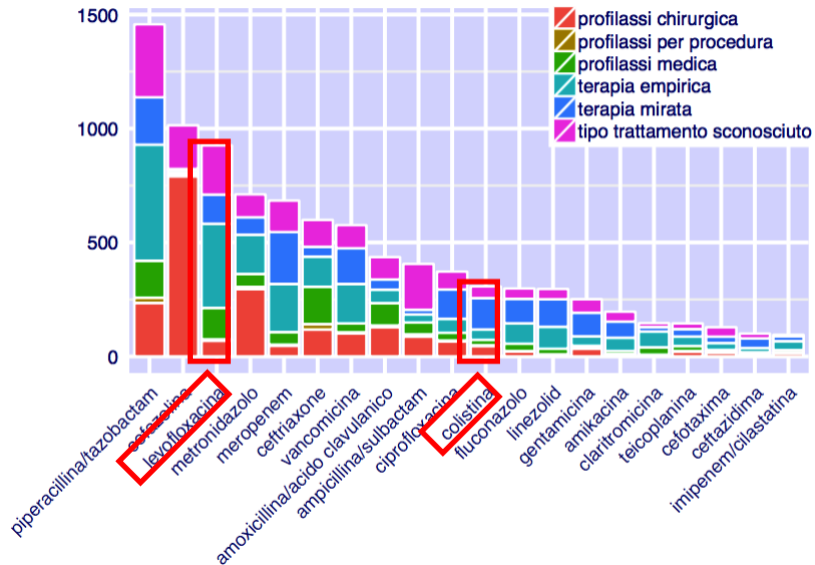
10:30-12:30 Come leggere un antibiogramma
Bruno Viaggi

12:30 Chiusura dei lavori

Utilizzo antibiotici - 2014



Utilizzo antibiotici - 2015



Incontri sul tema delle infezioni

- Torino
- Lecco

Progetto GiViTI Piemonte

- Progetto indicatori: durata terapia empirica e profilassi
- Antibiotic stewardship

Valutare l'efficacia di un progetto di stewardship rispetto a

- ottimizzazione delle strategie nell'utilizzo degli antibiotici
- riduzione della pressione antibiotica

Valutare l'efficacia di un progetto di stewardship rispetto a

- ottimizzazione delle strategie nell'utilizzo degli antibiotici
- riduzione della pressione antibiotica



- migliorare esito pazienti
- riduzione della prevalenza di MDR

Hanno aderito al progetto 7 centri che:

- partecipano al progetto MargheritaTre
- hanno integrazione con il laboratorio

1 Valutazione iniziale indicatori

2 Intervento

3 Valutazione finale indicatori

- ① Valutazione iniziale indicatori

- ② Intervento
 - Incontro plenario
 - Visite nei centri
 - Tutoraggio per tutta la durata del progetto (~ 12 mesi)

- ③ Valutazione finale indicatori

Endpoint finali

Endpoint intermedi

Endpoint finali

- percentuale di multiresistenze
- durata terapia empirica
- inappropriatezza ab per sede
- inappropriatezza ab per germe
- utilizzo di alcune molecole
 - carbapenemi
 - colistina
 - chinolonico
 - linezolid

Endpoint intermedi

Endpoint finali

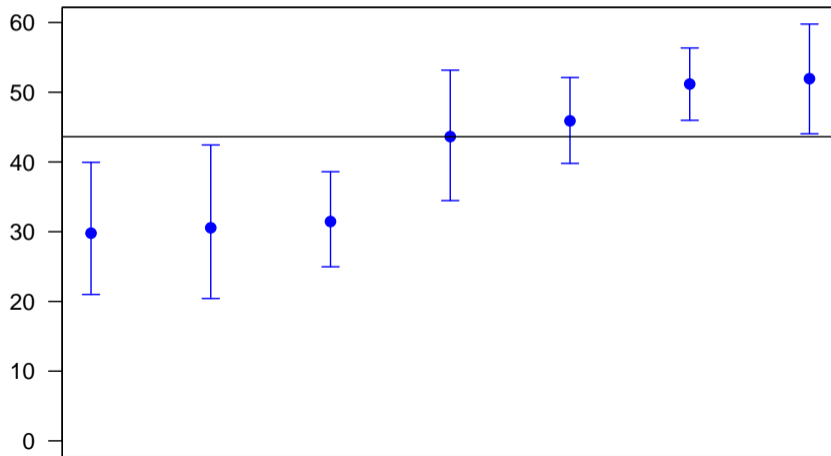
- percentuale di multiresistenze
- durata terapia empirica
- inappropriatezza ab per sede
- inappropriatezza ab per germe
- utilizzo di alcune molecole
 - carbapenemi
 - colistina
 - chinolonico
 - linezolid

Endpoint intermedi

- pressione antibiotica
- durata profilassi
- cambi di molecole tra empirica e mirata
- numero cambi in empirica
- numero giornate degenza

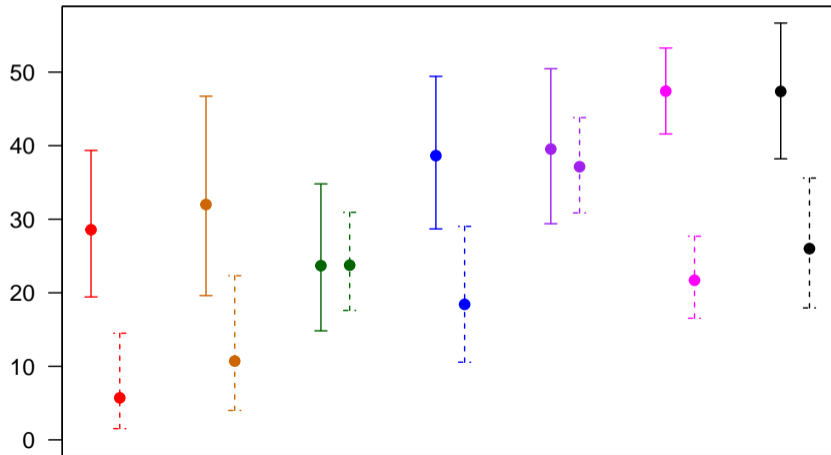
% Pazienti con MDR

(Magiorakos et al., Clinical Microbiology and Infection 2012, 18 (3) 268–281.)

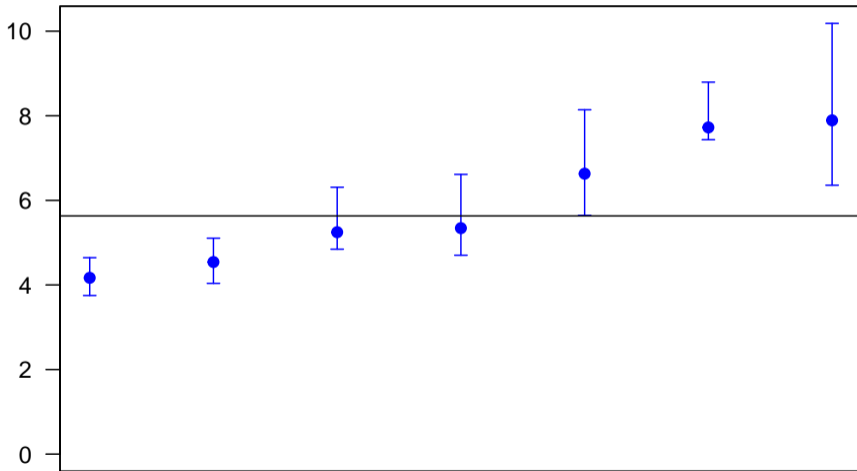


% Pazienti con MDR all'ammissione e in degenza

(Magiorakos et al., Clinical Microbiology and Infection 2012, 18 (3) 268–281.)



Mediana durata terapia empirica



Sono invitati a partecipare

- intensivisti
- infermieri
- il referente infezioni
- l'infermiere che si occupa del controllo infezioni/caposala
- microbiologo
- infettivologo
- farmacista

- partecipazione alle consegne del mattino
- visita del reparto e del laboratorio di microbiologia
- presentazione del report personalizzato
- discussione di 2/3 casi clinici
- analisi delle criticità